

POMEMBNOST BELEŽENJA PROCESA DELOVNE TERAPIJE PRI DOLGOTRAJNI REHABILITACIJI OSEB S PRIDOBLJENO POŠKODBO MOŽGANOV

THE IMPORTANCE OF DOCUMENTING OCCUPATIONAL THERAPY PROCESS IN LONG TERM REHABILITATION FOR PERSONS WITH ACQUIRED BRAIN INJURY

Špela Mihevc, Gordana Vogrinc

IZVLEČEK

Proces delovne terapije v dolgotrajni rehabilitaciji oseb s pridobljeno poškodbo možganov se začne z ocenjevanjem uporabnikovih okupacijskih potreb, kar predstavlja temelj delovnoterapevtskega procesa.

Uporabnik v proces delovne terapije vnaša svoje življenjske izkušnje ter načrte za prihodnost. Izraža svoje prioritete in z delovnim terapevtom sodeluje pri usmerjanju procesa obravnave k njemu pomembnim ciljem.

Delovni terapevt pa v procesu prispeva znanje o okupaciji, izvajanju okupacije in njenemu vplivu na zdravje. Posreduje znanje o poškodbi možganov in njenih posledicah na izvajanje okupacije.

Beleženje procesa delovne terapije je v dolgotrajni rehabilitaciji zagotovilo za sprotno spremljanje uporabnikovega stanja, opis trenutnega nivoja izvedbe, napovedovanje bodočega uporabnikovega delovanja in merjenje izidov delovnoterapevtskega procesa.

Ključne besede: proces delovne terapije, pridobljena poškodba možganov, dolgotrajna rehabilitacija, beleženje procesa delovne terapije

Occupational therapy process in long term rehabilitation for persons with acquired brain injury begins with the assessment of service user's occupational needs. This represents foundation for occupational therapy process.

Service user contributes his life experience and future plans in this process. Service user expresses his priorities and cooperates with occupational therapists to direct the process towards his meaningful goals. Occupational therapists contribute his knowledge about occupation, occupational performance and its influence on health. He transmits the knowledge about the brain injury and its consequences on occupational process.

Documenting the occupational therapy process in long term rehabilitation ensures constant monitoring of service user's condition, description of the current level of performance, predicting future activities and measuring the outcomes of occupational therapy process.

Key words: acquired brain injury, process of occupational therapy, long term rehabilitation, documenting occupational therapy process

Špela Mihevc, dipl. del.ter.
Gordana Vogrinc, dipl. del.ter.

Špela Mihevc, OT BsC
Gordana Vogrinc, OT BsC

Zavod za varstvo in rehabilitacijo po
poškodbi glave Zarja
Kajuhova 32 R
1000 Ljubljana

Institution for rehabilitation, care
and support after brain injury
Kajuhova 32 R
1000 Ljubljana

UVOD

Dokumentiranje je nujno, kadar se izvajajo storitve delovne terapije. Delovni terapevt določi primeren tip dokumentacije in dokumentira aplicirane storitve glede na načrt obravnave. Namen dokumentiranja je:

- dokazati smiselnost in pomembnost delovne terapije ter odnos delovnoterapevtskih storitev glede na uporabnikove cilje in željen izid,
- strokovna presoja in klinično sklepanje delovnega terapevta,
- pridobivanje, obdelava, spremljanje in podajanje informacij o uporabniku z vidika delovne terapije,
- sprotno kronološko beleženje uporabnikovega stanja, vsebin procesa delovne terapije in izida le-tega (Frolek Clark, et al., 2008).

Dokumentiranje je kompleksen proces. Pri beleženju je potrebno upoštevati več dejavnikov. »Document with Care« je eden od načinov preverjanja primernosti beleženja (Sames, 2005, cit. po Sames&Berkeland, 1998).

»**CARE**« pomeni: **C**larity (razumljivo napisano), **A**ccuracy (dokumentirano odraža dejansko stanje posameznika), **R**elevance (dokumentirano se nanaša na vsebine procesa delovne terapije), **E**xceptions (zabeležene so vse spremembe, ki se porajajo tekom procesa delovne terapije). Če dokumentiraš po načelu CARE, dokumentiraš v skladu s pričakovanji dobre, sodobne delovnoterapevtske filozofije.

Zelo pa je pomembna tudi zaupnost podatkov. Delovni terapevti smo odgovorni za varovanje podatkov naših uporabnikov. To velja za vse oblike dokumentiranja, tudi za avdio, video posnetke, fotografije ter verbalno podane informacije.

VSEBINA

V Zavodu za varstvo in rehabilitacijo po poškodbi glave Zarja storitve delovne terapije dokumentiramo po uradnem dokumentu American Occupational Therapy Association (AOTA) iz leta 2002, posodobljenem v letu 2008, ki opisuje komponente procesa in namen strokovnega dokumentiranja v delovni terapiji. Dokument navaja osnovna strokovna prepričanja o pozitivnem razmerju med okupacijo in zdravjem ter terapevtovo videnje posameznika kot okupacijskega bitja (Roley, et al., 2008).

Osnovni tip delovnoterapevtskega poročila je povzet po spodnji tabeli. AOTA svetuje, da se poročilo prilagodi glede na aplicirane storitve delovne terapije, lahko se drugače poimenuje, se kombinira in reorganizira glede na specifične potrebe ter namen ustanove, v kateri se izvaja delovna terapija. Poročilo mora vsebovati zabeležene storitve po naslednjih področjih: evalvacija, proces obravnave ter izid.

Področja procesa	Vrsta poročila
I. Evalvacija	A. Evalvacija B. Ponovna evalvacija
II. Proces obravnave	1. Plan obravnave 2. Kontakti in informacije pomembne za proces 3. Lista napredka 4. Plan prehajanja
III. Izid	5. Odpustno poročilo

Tabela 1: Vrsta delovnoterapevtskih poročil (Frolek Clark, et.al., 2008)

V nadaljevanju je predstavljen primer dokumentiranja, ki ga uporabljamo v Zavodu Zarja. V sodelovanju z Vito Marušič, dipl.del.ter., viš.fiz., pred. z Zdravstvene fakultete smo dokument prilagodili glede na specifične delovnoterapevtskih obravnav oseb s pridobljeno poškodbo možganov.

I. Evalvacijsko poročilo

Vsebuje podatke zbrane tekom evalvacijskega procesa in vključuje:

- a) osnovne podatke o uporabniku (ime, priimek, spol, datum rojstva, datum in razlog napotitve, primarno in sekundarno diagnozo, kontraindikacije), datum poročila, ime in priimek delovnega terapevta,
- b) izvedena ocenjevanja,
- c) ugotovitve : - okupacijski profil,
 - teoretični modeli in pristopi,
 - analiza okupacije (področja delovanja, spretnosti izvedbe, vzorci izvedbe, klientovi dejavniki, zahteve aktivnosti, kontekst delovanja),
- d) interpretacija (vzpodbujevalci in zaviralci izvedbe okupacije, prioriteta področja).

1 EVALVACIJSKO POROČILO	
Datum poročila: julij 2009 Datum rojstva: 1957 Primarna diagnoza: St. po nezgodni poškodbi možganov Sekundarna diagnoza: Organska motnja osebnosti in vedenja Kontraindikacije:	Ime in priimek uporabnika: M. V. Spol: M <u>Ž</u> Datum napotitve: 7.1.2008 Razlog napotitve: Želja svojcev, primernost programa Ime in priimek delovnega terapevta: Špela Mihevc, Gordana Vogrinc
Izvedena ocenjevanja:	COPM izveden z možem, Fim, Fam, ON, OSA
UGOTOVITVE	
Okupacijski profil:	Gospa je 13.7.2007 kot sopotnica v prometni nesreči utrpela hudo možgansko poškodbo. Po izobrazbi je analitična programerka, sedaj je invalidsko upokojena. Pred poškodbo je bila aktivna

	<p>gornica. Živi v stanovanjski hiši s soprogom, ki jo dnevno iz Trbovelj pripelje v Zavod Zarja. Tendencia je, da ostaja v programu za čas njegovega osem-urnega delovnika. Ima dva odrasla otroka.</p> <p>Kc-Splošna bolnicaTrbovlje-URI Soča-domače okolje-Zarja</p> <p>Je povsem odvisna od tuje pomoči, upočasnjena, neorientirana, prisotni agresivni izbruhi, utrujena, mimika obraza in gibanje sta toga.</p> <p>Prisotne so težave tako na področju skrbi za samo sebe, produktivnosti in prostega časa.</p>
<p>Teoretični modeli in pristopi:</p>	<p>PEO model Rehabilitacijski pristop Vedenjsko kognitivni pristop Edukacijski pristop Adaptacijski pristop Timski pristop Pristop usmerjen na klienta</p>
<p>Analiza okupacije:</p>	<p>Na področju osnovnih dnevnih aktivnosti so prisotne težave pri osnovnih dnevnih aktivnostih, pri oblačenju potrebuje pomoč pri izbiri primerni glede na čas dneva, vreme, priložnost. Svojih oblačil ne prepozna. Hrani se samostojno, pripomočke izbira neustrezno. Ni sposobna skrbeti za osebne pripomočke, osebno higieno ter urejenost. Nima realnega uvida v trenutno stanje, utrujenosti ne zazna, počitka ne sprejme. Na področju širših dnevnih aktivnosti je povsem odvisna od tuje pomoči, izraža pa želje po skrbi za otroke, urejanju doma in gospodinjenju. Vključena je v neformalne oblike izobraževanja (študijski krožek), kjer potrebuje konstantno vodenje. Sodeluje v zaposlitvi pod posebnimi pogoji, kjer potrebuje individualno vodenje delovnega terapevta. Zaradi celodnevne vključenosti v Zavod Zarja in popoldanskega varstva v Papilotu, domov prihaja v večernih urah, kar povzroča veliko utrujenost in posledično fizično in verbalno agresijo usmerjeno na predmete in ljudi. Prostega časa, aktivno preživetega nima. Možu je pomembna njena celodnevna vključenost, ni pa sposoben prepoznati sprememb v gospejinem počutju, ki bi lahko vplivale na višjo kvaliteto življenja. Na področju motoričnih spretnosti se težave odražajo pri izredno togem gibanju brez rotacij v trupu z omejeno gibljivostjo v ramenskem obroču. Na področju procesnih spretnosti so prisotne izrazite težave pri časovni in prostorski organizaciji, prilagajanju ter sposobnosti uporabe znanja. Težko sprejme pripomočke za orientacijo v času in prostoru. V komunikaciji je samoiniciativna, težave pa so prisotne pri vzpostavljanju primerne stika, prilagajanja, sodelovanja, vzpostavljanja odnosov. Ima težave pri podajanju in sprejemanju informacij. Je nanašalna v zvezi z informacijami iz okolja (pogovori, radio, časopis,..). Ima odrasla otroka, za katera pove, da še vedno obiskujeta osnovno šolo. Nima razvite socialne mreže, stike ima samo z ožjimi družinskimi člani. Dnevno se spominja in govori o potovanjih, pohodih ter izkušnjah na delovnem mestu. Za izvedbo posameznih aktivnosti in okupacij gospa potrebuje v naprej pripravljen prostor in pripomočke s čimmanj motečimi dejavniki, v sodelovanju z drugimi maksimalno vodenje, jasno zaporedje in časovni okvir. Na področju telesnih funkcij in struktur so okrnjene funkcije orientacije, spanja, temperamenta, značaja, energije in zagona. Specifične duševne funkcije kot so funkcije spomina, pozornosti, dojemanja, miselnih funkcij, čustev so motene in vplivajo na gospejino delovanje.</p>
<p>INTERPRETACIJA</p>	
<p>Vzpodbujevalci in zaviralci izvedbe okupacije:</p> <ul style="list-style-type: none"> - vzpodbudna je dnevna vključitev v program Zavoda Zarja - zavirajoče deluje nerealen uvid v trenutno stanje, utrujenost 	<p>Prioritetna področja:</p> <p>Gospa nima izraženih prioritetnih področij. Izkaže pa se, da ji veliko pomenijo gospodinjska opravila (uporaba pralnega stroja, skrb za perilo,..), delo z zemljo in rastlinami.</p> <p>Mož pove, da si želi, da bi bila gospa bolj orientirana, varna v znanem okolju in da bi se osamosvojila v ožjih dnevnih aktivnostih.</p>

Tabela 2: Evalvacijsko poročilo (Zavod Zarja priredil po Marušič V.)

II. Plan obravnave

Plan obravnave se načrtuje skupaj z uporabnikom (in/ali njemu pomembnim bližnjim) glede na njegove želje in potrebe. Načrtujejo se:

- dolgoročni in kratkoročni cilji,
- intervencijske metode in pristopi (terapevtska uporaba sebe, terapevtska uporaba okupacij in aktivnosti, namenske aktivnosti, pripravljalne metode, proces posvetovanja, proces izobraževanja, zagovorništvo),
- število obravnav, trajanje in intenzivnost,
- kraj obravnave, predvideno okolje.

2 PLAN OBRAVNAVE		
Dolgoročni cilji:	Kratkoročni cilji:	Intervencijske metode / pristopi:
- samostojno gibanje v prostorih Zavoda Zarja - samostojno izvajanje osnovnih DA (oblačenje in slačenje ob prihodu, odhodu; uporaba lastnih pripomočkov za nego zob v primerinem prostoru; uporaba WCja, bonton pri jedi in uporaba primernega pribora pri obrokih)	- pomoč pri zaznavanju počutja in s tem povezano vztrajanje pri vsebini in dolžini obravnav - kontinuiranost obravnav s ponavljajočo vsebino	- terapevtska uporaba sebe - terapevtska uporaba okupacij in aktivnosti - proces posvetovanja - proces izobraževanja - pripravljalne metode
Število obravnav, trajanje in intenzivnost:	Minimalno 2x tedensko, sicer pa dnevno spremljanje in vodenje ter sodelovanje z referenčno osebo. V fazi zorenja pridelkov intenzivirana vključenost v program zaposlitve pod posebnimi pogoji	
Predvideno okolje:	Rehabilitacijska enota, zeliščni vrt na obrobju Ljubljane	

Tabela 3: Plan obravnave (Zavod Zarja priredil po Marušič V.)

III. Lista napredka

V listo napredka se sprotno beleži uporabnikov napredek glede na zastavljene cilje, vključuje sprotno datiranje, načrt o nadaljevanju, prekinitvi oz. spremembah plana delovnoterapevtske obravnave.

3 LISTA NAPREDKA	
DATUM	Zabeležke, vmesno ocenjevanje

21.8.2009	Pri vseh aktivnostih gospa potrebuje vodenje. Zaradi zmanjšane medikamentozne terapije je bolj aktivna, ne sprejema počitka v počivalnici. Večkrat pa se samoiniciativno odloči za počitek na kavču. Informacije iz okolja sprejema zelo nanašalno, kar posledično vpliva na njeno neprimerno odzivanje. V prostoru je bolj orientirana, v času slabše. Na moža je izredno navezana.
11.11.2009	Po zajtrku pospravlja prte in jih natančno zloga kot ponavadi. Kljub vedenju in opozorilu, da jih bo dala v pranje, z aktivnostjo nadaljuje. Pospremim jo do pralnega stroja, kjer z aktivnostjo primerno nadaljuje, povprašuje in preverja vsebine praška, mehčalca,...Opazi, da je perila premalo in se odloči, da bo preoblekla še posteljnino in jo dodala v pralni stroj. Zaporedje aktivnosti obvlada, pristopa in rokuje primerno, se ne utruji in v primernem času dokonča. Koordinacija in manipulacija s posteljnino, posteljo,...je primerna. Rotacije in prestopanje je togo.
14.1.2010	Pranje perila - uporabnica je k aktivnosti pristopila motivirano. Pri selekcioniranju perila ni imela težav, prepoznala je belo in pisano perilo. Težave nastopijo pri doziranju praška, pri lociranju predalčka. Potrebuje verbalno vodenje. Aktivnost uspešno pripelje do konca s pomočjo terapevta. Z izvedbo je zadovoljna.
25.3.2010	Uporabnica je pospravila obešeno perilo. Z minimalno pomočjo ga je razdelila na perilo, ki ga je potrebno likati in tistega, ki ga ni potrebno. Korake v aktivnosti je sama določala. Nadaljevala je z likanjem, sama aktivnost je potekala brez pomoči kljub temu, da ima še vedno povito roko po zlomu zapestja. Izvedba je bila primerna, med izvajanjem pogovornjiva.

Tabela 4: Lista napredka (Zavod Zarja priredil po Marušič V.)

IV. Revizija plana obravnave

Revizija plana obravnave vsebuje:

- uporabnikove osebne podatke, datum in razlog napotitve, primarno in sekundarno diagnozo, datum revizije ter ime in priimek delovnega terapevta,
- opis delovnoterapevtske obravnave (trajanje/frekvenca intervencij, lokacija in vrsta izvedenih intervencij),
- uporabnikov opis napredka/stanja (kar pove uporabnik sam),
- kratkoročne in dolgoročne cilje, opis začetne in končne izvedbe okupacij,
- kratek opis napredka glede na postavljene cilje (začetna izvedba po področjih delovanja, trenutni nivo izvedbe po področjih).

4 REVIZIJA PLANA OBRAVNAVE	
Datum revizije: Januar 2010	Ime in priimek:
Datum napotitve:	Spol: M Ž
Primarna diagnoza:	Datum rojstva:
Sekundarna diagnoza:	Ime in priimek delovnega terapevta:
Razlog napotitve:	

Opis DT obravnave (trajanje / frekvenca intervencij, lokacija in vrsta izvedenih intervencij)		Minimalno 2x tedensko v prostorih Zavoda Zarja in zeliščnem vrtu, sicer pa dnevno vodenje ter sodelovanje z referenčno osebo
Uporabnikov opis napredka/stanja: Samoiniciativno se ne izrazi, ob vprašanju pa opiše in oceni svoje počutje		
CILJI (dolgoročni, kratkoročni)	Začetna izvedba	Končna izvedba
Nega zob	Maksimalno vodenje s popolno asistenco s slabim sprejemanjem navodil, ki so povezana z njenim nerazumevanjem	Prepoznavanje prostora za nego, minimalna pomoč pri lociranju pribora za nego, kvaliteta ščetkanja primernejša
Oblačenje, slačenje	Maksimalna pomoč pri prepoznavanju in lokaciji osebnih predmetov in pri sami izvedbi okupacije	Večja prepoznavnost osebnih predmetov s pomočjo pisnih pomagal, potrebuje manj pomoči pri prepoznavanju
Skrb za perilo	Maksimalno vodenje s popolno asistenco, nekritična glede varnosti, poraba energije in večjega napora za izvedbo posamezne aktivnosti	Sposobna se je dogovoriti za časovni okvir, sprejema predloge brez vedenjskih izbruhov, zadovoljna ob končni izvedbi
Skrb za zelišča	Vodenje s popolno asistenco pri delu na vrtu, seznanjanje in uporaba potrebnih pripomočkov in opreme, učenje uporabe zelišč	Večje poznavanje uporabe pripomočkov, spretnejše izvajanje del na vrtu
Kratke opis napredka/stanja glede na postavljene cilje: Bolje se znajde v prostorih Zavoda Zarje, prepozna ljudi okrog sebe, vsakdanje aktivnosti so ji blizu		
Napredek: Začetna izvedba po področjih delovanja:	Odvisna je bila od tuje pomoči na vseh področjih človekovega delovanja	
Trenutni nivo izvedbe po področjih:	Pri skrbi za samo sebe potrebuje zmerno pomoč z verbalnimi navodili, na področju produktivnosti je vključena v zaposlitev pod posebnimi pogoji in je trenutno še v fazi seznanjanja in učenja. Prostega časa si gospa ni sposobna sama organizirati	

Tabela 5: Revizija plana obravnave (Zavod Zarja priredil po Marušič V.)

V. Odpustno poročilo

Odpustno poročilo povzema spremembe na nivoju uporabnikovih sposobnosti sodelovanja v različnih okupacijah, razlike med začetno in nadaljnjimi evalvacijami ter informacije o procesu delovne terapije in možnimi prekinitvami ter izidu.

Odpustno poročilo vsebuje:

- a) osebne podatke uporabnika, datum odpustnega poročila, datum napotitve, razlog zaključitve ter ime in priimek delovnega terapevta,
- b) opis delovnoterapevtske obravnave (kratkoročni in dolgoročni cilji, začetna in končna izvedba okupacij),
- c) uporabnikov opis napredka/trenutnega stanja,
- d) priporočila za čas po odpustu (program, kontrolni pregledi, navodila delovnemu terapevtu za nadaljnjo obravnavo, priporočila za druge strokovnjake).

ODPUSTNO POROČILO	
Datum odpustnega poročila: Datum napotitve: Primarna diagnoza: Sekundarna diagnoza: Razlog zaključitve:	Ime in priimek uporabnika: Spol: M Ž Datum rojstva: Ime in priimek delovnega terapevta:
Opis DT obravnave:	
Uporabnikov opis napredka/trenutnega stanja:	
Priporočila za čas po odpustu:	
Podpis delovnega terapevta:	Datum:

Tabela 6: Odpustno poročilo (Zavod Zarja priredil po Marušič V.)

SKLEP

Beleženje procesa delovne terapije je izrednega pomena in predstavlja zelo pomemben dokument. V Zavodu za varstvo in rehabilitacijo po poškodbi glave Zarja se že od ustanovitve soočamo s specifikami pristopa in sodelovanja z uporabniki, ki imajo pridobljeno poškodbo možganov. Temu primerno je tudi kritično iskanje in poizkušanje sprotnega ter verodostojnega beleženja procesa delovne terapije v dolgotrajni rehabilitaciji.

Dokumentiranje, ki ga uporabljamo in predstavljamo v tem prispevku je pregledno in sledi fazam procesa delovne terapije. Kadar ga bere drug član tima ali zunanji sodelavec si lahko na osnovi podanih informacij ustvari jasno sliko o uporabniku in njegovem delovanju ter o njegovih načrtih in pričakovanjih za prihodnost. Poročilo opravičuje dosedanji proces delovne terapije in morebitno nadaljnjo potrebo po storitvah delovne terapije.

V tovrstnem beleženju je opisano področje, proces evalvacije in obravnave v delovni terapiji. V dolgotrajni rehabilitaciji oseb s pridobljeno poškodbo možganov je delovna terapija osredotočena na okupacijo, sodelovanje v družbi, promovira holistični pristop k delovno terapevtski obravnavi, poudarja okoliščine, ki izvedbo okupacije lahko podpirajo ali pa tudi ne. Uporabniki so v naše programe vključeni dolgotrajno, zato njim in njihovim svojcem omogočamo sodelovanje pri oblikovanju procesa delovne terapije z želenimi zastavljenimi cilji. Upoštevajo se njihova okupacijska zgodovina in izkušnje, vzorci izvajanja dnevnih aktivnosti, interesi in vrednote.

Proces delovne terapije se dokumentira v obrazec, ki je dostopen v elektronski obliki, vsaka faza procesa je beležena, kar dokumentu omogoča »živost«.

LITERATURA IN VIRI

- Frolek, CG. et al. Guidelines for Documentation of Occupational therapy. AOTA 2008; 62(6): 684-690.
- Marušič, V. Aktivnosti delovne terapije. Univerza v Ljubljani. Visoka šola za zdravstvo, oddelek za delovno terapijo. Gradivo za študente, 2008.
- Roley, SS. et al. Occupational Therapy Practice Framework: Domain&Process 2nd Edition. American Journal of Occupational Therapy 2008; Nov. 1.
- Sames, KM. Documenting Occupational Therapy Practice. Pearson Prentice Hall, New Jearsey 2005: 19-76.
- Marušič, V. Delovna terapija na uporabnikovem domu. Univerza v Ljubljani. Visoka šola za zdravstvo, oddelek za delovno terapijo. Gradivo za študente, 2009: 13-24.